

ANTIPSYCHOTIQUES DE SECONDE GÉNÉRATION ET PRISE DE POIDS: QUELLE PLACE POUR LA METFORMINE ET LES ANALOGUES GLP-1 ?

Pardo de Torres J.; Bertrand F.; Godard V. ; Boisrame J.; Maillot H.; Boidin C.; Collomb B.; Duchamp F. ; Clerc B
Pharmacie, Centre Hospitalier Le Vinatier, Bron

Introduction

Prise de poids = Effet indésirable le + fréquent des antipsychotiques de 2^{ème} génération (AP2G)

Sollicitation initial du comité du médicament pour validation d'un protocole de bon usage de la Metformine dans la prévention et le traitement de la prise de poids due aux AP2G

Analogues du GLP-1 (aGLP-1) récemment autorisés en France pour le traitement de l'obésité

Objectif



Réaliser un état des lieux des pratiques autour des prescriptions d'AP2G associées ou non à la Metformine +/- aGLP-1 au sein de notre établissement

Méthode



- Analyse rétrospective de tous les patients hospitalisés traités par AP2G via logiciel Cortexte®
- Données** : âge, sexe, IMC, traitement par metformine et/ou aGLP-1
- AP2G classés selon risque de prise de poids :



Période : Janvier 2025

Analyse : Test du Chi², seuil significativité: $p < 0,05$

Non prise en compte des formes pharmaceutiques, des posologies, des traitements concomitants (hors metformine et aGLP-1), des antécédents thérapeutiques et des indications

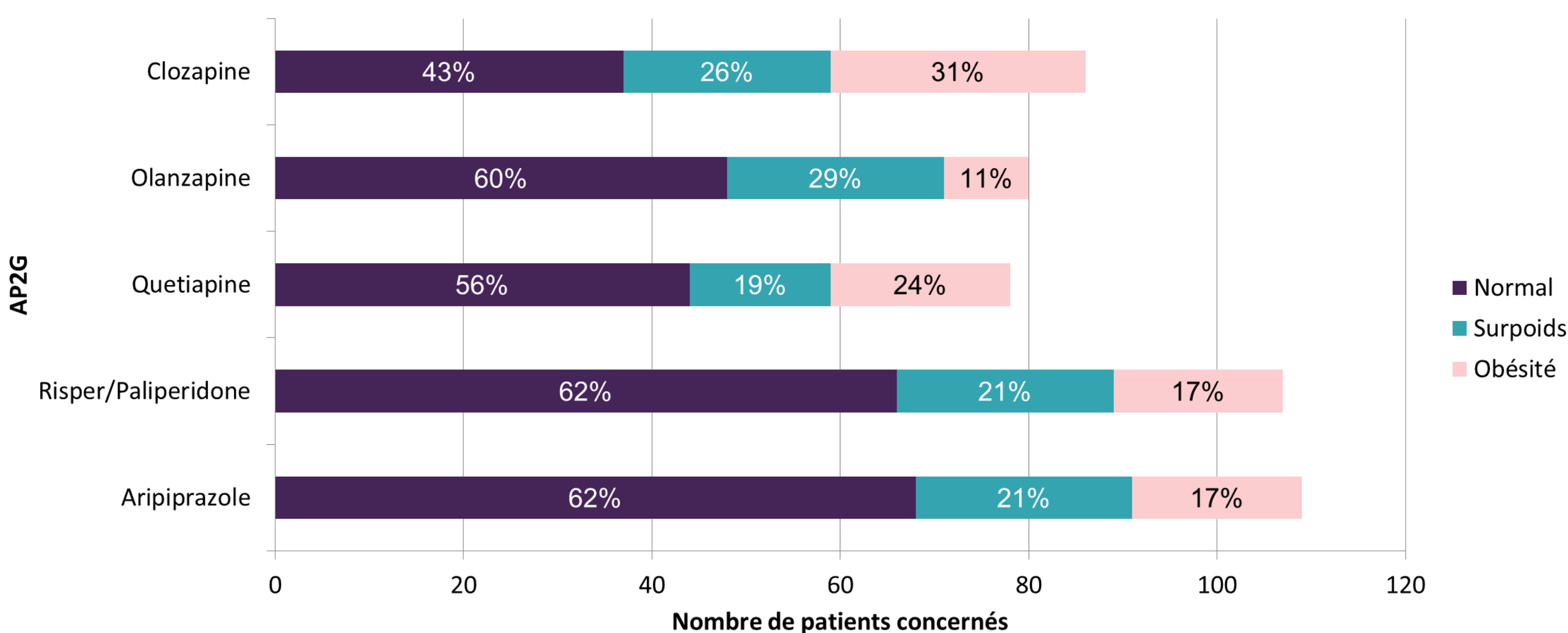
Faible	Modéré	Elevé
Aripiprazole	Quetiapine, risperidone, paliperidone	Clozapine, olanzapine

Résultats

Janvier 2025

Nombre de patients hospitalisés sous AP2G	460
Age moyen en années (écart-type)	44 ($\pm 19,2$)
Femmes (%)	212 (46%)
IMC moyen en kg/m ² (écart-type)	26 ($\pm 6,3$)

IMC des patients selon l'AP2G prescrit (n = 460)

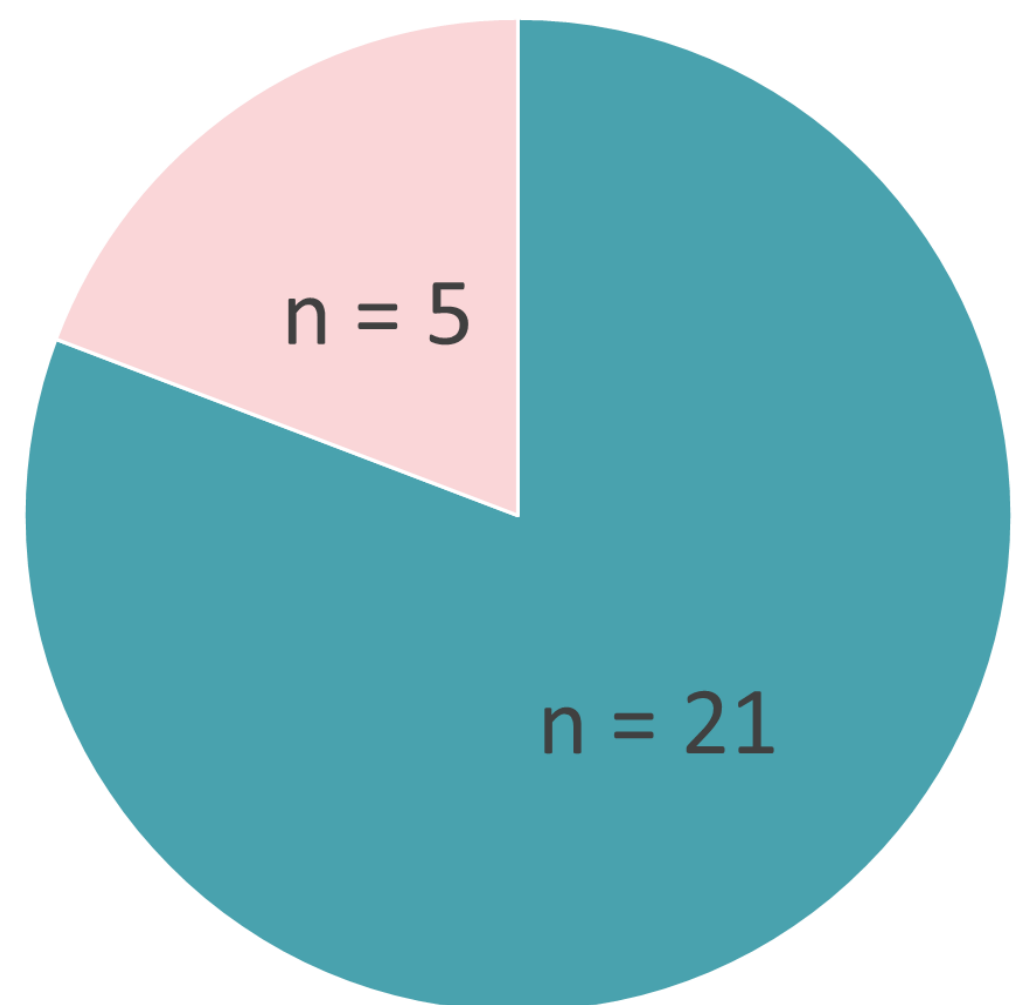


Les femmes présentaient une proportion significativement plus élevée de surpoids/obésité que les hommes (48 % vs 38 %, $p = 0,042$). Cette proportion était également plus élevée chez les 30–60 ans (51 %, $p = 0,009$). La proportion de surpoids/obésité aurait une tendance à augmenter avec le niveau de risque médicamenteux : 38% groupe faible risque, 41%, groupe risque modéré et 49% groupe à haut risque ($p = 0,134$)

IMC

	Normal	Surpoids	Obésité	TOTAL
Clozapine	37	22	27	86
Olanzapine	48	23	9	80
Quetiapine	44	15	19	78
Risper/Paliperidone	66	23	18	107
Aripiprazole	68	23	18	109
	263	106	91	460

Prescriptions de Metformine +/- aGLP1 (n = 26)



■ Metformine seule ■ Metformine + aGLP1

Metformine : indication diabète sauf un seul cas avec IMC de 32 kg/m²
Aucun patient non diabétique avec IMC > 27 kg/m² ne recevait d'aGLP-1

Discussion – Conclusion

Principaux constats

- Pas ou peu d'utilisations hors AMM de la Metformine et a-GLP1
 - Proportion élevée de surpoids/obésité chez les patients sous AP2G
 - Pas de lien statistique significatif entre le type d'AP2G et le poids, mais tendance observée, cohérente avec la littérature
- Peut s'expliquer par la non prise en compte des antécédents thérapeutiques et des indications cliniques des AP2G

Accès au traitement

- Retard d'accès au traitement ? Décision des prescripteurs ?
- Actuellement utilisation Metformine non validée au niveau institutionnel
- Accès restreint peut également être dû :
 - aux modalités de prescription
 - aux contraintes d'administration et de remboursement (pour les a-GLP1)

En attendant d'éventuelles recommandations

- Mesures hygiéno-diététiques + Suivi systématique et régulier du poids
- Intervention précoce si prise de poids rapide
- Approche pluridisciplinaire
- Evaluation de la metformine et/ou des aGLP-1 dans les stratégies de prévention et de traitement
- Vigilance avec les aGLP-1 : risque de pancréatites et lithiases biliaires, effets à long terme mal connus